



Trabajo de Fin de Grado

Mejorando la integración de las personas transexuales desde la educación primaria

Modalidad 4: Proyecto de Emprendimiento

Alumna: Marta Rodríguez Golpe

Tutora: Dra. Violeta Luque Ribelles

Grado en Psicología
Curso Académico 2016 - 2017

DECLARACIÓN PERSONAL DE ORIGINALIDAD PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FIN DE GRADO EN PSICOLOGÍA

D/Dña:.....con DNI.....estudiante del Grado
EN PSICOLOGÍA en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Cádiz, autor del
Trabajo Fin de Grado titulado:

.....
.....

DECLARA bajo su responsabilidad que se trata de un trabajo ***original***, como exige el reglamento del trabajo de fin de grado en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Educación. Así mismo declara saber que el plagio puede conllevar, además de penalización en la evaluación y calificación del trabajo, las medidas administrativas y disciplinarias que la Comisión de TFG determine en el marco de la normativa de la Universidad de Cádiz.

Puerto Real, _____ de _____ de _____

Firma del interesado/a

Fdo. _____

Agradecimientos

*Al colegio por permitir el acceso
al centro para impartir los talleres
y por ayudar en el reclutamiento.*

*A las madres y al padre, por su
participación y ganas de aprender.*

*A mi tutora, Violeta, por su
comprensión, apoyo y ganas de enseñar.*

*Y a todos los que me han
acompañado en este duro y largo
camino, por soportar todo lo vivido.*

RESUMEN

En pleno siglo XXI, aún se siguen dando mensajes y opiniones ofensivas para las personas transexuales. Una de las consecuencias es que estas personas se autoexcluyen o auto-invisibilizan, llegando incluso a una tasa de intento de suicidio del 41% en la población transexual adulta (Haas, Rodgers, y Herman, 2014). La transexualidad es una condición de la sexualidad humana que ha estado sometida a polémica desde sus orígenes. Históricamente las teorías biomédicas que patologizan este fenómeno han tenido más popularidad (Gastó, 2006), sin embargo, actualmente ha surgido una nueva teoría, la Teoría Queer (Butler, 1988), que entiende la transexualidad como parte de la diversidad sexual. Para evitar la discriminación de estas personas, es importante la educación y el proceso de socialización que se lleva a cabo en el entorno más cercano al menor. Contemplando esto, se presenta una intervención cuya meta ha sido reducir la discriminación social que sufre el colectivo transexual. Se ha trabajado con progenitores (N=3) de menores de 6 a 12 años, para fomentar una educación respetuosa e inclusiva con el colectivo transexual. Se ha realizado en dos sesiones de dos horas en las que se han implementado actividades de concienciación y formación, evaluadas a través de encuestas y registros de conductas. Los resultados muestran: (a) aumento en los conocimientos sobre diversidad sexual; (b) adquisición de comportamientos que facilitan la comunicación parento-filial; y (c) ausencia de cambios significativos en lo referente a los estereotipos de la transexualidad. Esto último puede deberse al tiempo disponible para la intervención. Por ello, se plantea ampliar el proyecto y lograr la participación de más progenitores.

Palabras clave: Discriminación, familia, infancia, sensibilización, transexualidad.

ABSTRACT

In the XXI century, messages and offensive opinions continue being given to transsexual people. One of the consequences is that these people are self-excluding or self-invisible, even reaching a suicide attempt rate of 41% in the adult transsexual population (Haas, Rodgers, y Herman, 2014). Transsexualism is a condition of the human sexuality that has been submitted to controversy since its origin. Historically, biomedical theories that categorized this phenomenon into medical categorization had become more popular (Gastó, 2006), however, nowadays new theories like Queer Theory (Butler, 1988), which defined transsexualism such as a part of human sexuality diversity, have appeared. In order to avoid the discrimination of transsexual people, it is important the education and the process of socialization that takes place in the environment closest to the minor. According to what have been mentioned before, this project present an intervention which aim was to reduce social discrimination that transsexual people suffer. It has worked with parents ($N = 3$) of children from 6 to 12 years, to promote a respectful and inclusive education with the transsexual collective. Two sessions were realized of 2 hours of duration each; in these sessions some activities of consciousness and education took place, all have been evaluated through surveys and records of behavior. Results shown: (a) an increasing in the knowledge about sexual diversity; (b) an acquisition of behavioral abilities that encourage communication between parents and children; and (c) absence of significant changes in the stereotypes of transsexuality. The latter may be due to the time available for intervention. As a future research it will be a good idea to introduce this project and achieve the participation of more progenitors.

Key words: Discrimination, childhood, family, prevention, sensitization, transsexuality.

MEJORANDO LA INTEGRACIÓN DE LAS PERSONAS TRANSEXUALES DESDE LA EDUCACIÓN PRIMARIA

INDICE DE CONTENIDOS

Contenidos	Páginas
Resumen.....	3
Abstract.....	4
Índice de Contenidos.....	5
1. Introducción.....	8
1.1. Diversidad sexual.....	9
Concepto.....	9
Formas de expresión de la diversidad sexual.....	10
Orientación sexual.....	10
Identidad de género.....	10
Identidad sexual.....	11
1.2. Transexualidad.....	11
Concepto.....	11
Perspectivas teóricas.....	11
Causas.....	12
Consideración social.....	13
Consecuencias de la discriminación en menores transexuales.....	13
Abordaje en las Instituciones Educativas.....	14
1.3. Papel de la familia como agente de socialización.....	14
Concepto.....	14
Función de la familia como agente de socialización.....	15
1.4. Intervenciones para la incorporación de la diversidad sexual en la educación parento-filial.....	16
2. Meta y Objetivos.....	17
3. Población y Reclutamiento.....	18
4. Necesidades y Características de los padres y madres del alumnado de primaria.....	19
5. Recursos.....	21
6. Procedimiento y Plan de Acción.....	21
7. Resultados.....	25
7.1. Estrategia de evaluación.....	25
7.2. Resultados obtenidos.....	25
Resultados para los objetivos 1 y 2.....	25
Resultados para el objetivo 3.....	27
Resultados para el objetivo 4.....	28
8. Discusión.....	32
9. Conclusiones.....	33
10. Referencias Bibliográficas.....	35
Índice de Tablas.....	6
Índice de Apéndices.....	7
Apéndices.....	43

INDICE DE TABLAS

Cuadro	Páginas
Cuadro 1. Capacidades del personal requerido.....	21
Tablas	
Tabla 1. Presupuesto.....	21
Tabla 2. Cronograma.....	24
Tabla 3. Número de participantes que muestran acuerdo con cada ítem del cuestionario “¿Qué sé yo sobre la Diversidad sexual?”.....	26
Tabla 4. Respuestas al cuestionario “¿Cómo es la transexualidad?” en función de las y los participantes.....	27
Tabla 5. Resultados del cuestionario “Registrando mis experiencias”. Participante 1...	29
Tabla 6. Resultados del cuestionario “Registrando mis experiencias”. Participante 2...	30
Tabla 7. Resultados del cuestionario “Registrando mis experiencias”. Participante 3...	31

INDICE DE APENDICES

Apéndice	Páginas
Apéndice A. Análisis e información sobre las buenas prácticas.....	43
Apéndice B. “¿Qué creo que sabe mi hijo/a?”.....	45
Apéndice C. “¿Qué sé yo sobre la diversidad sexual?”.....	46
Apéndice D. “Inmersión en la diversidad”.....	49
Apéndice E. “No estoy sola ante este cambio”.....	52
Apéndice F. “Desmontando mitos”.....	53
Apéndice G. “Discriminación en cadena”.....	55
Apéndice H. “Mi día a día”.....	57
Apéndice I. “¿Qué y cómo transmitimos?”.....	58
Apéndice J. “Registrando mis experiencias”.....	59
Apéndice K. “Consentimiento informado”.....	62

1. INTRODUCCIÓN

La prevalencia de la transexualidad ha aumentado en los últimos 50 años, llegando a 4,6 por cada 100.000 individuos (Arcelus et al., 2015). Sin embargo, estos datos hacen referencia a personas adultas transexuales que han acudido a consulta médica, por lo que no proporciona un panorama general de la prevalencia en la población al existir un número de personas transexuales, tanto adultos como menores, que no se incluye en el estudio.

La transexualidad es una condición de la sexualidad humana, que hace referencia a la ausencia de identificación con el sexo biológico (De Toro, 2015; Salín-Pascual, 2015; Steilas LGTBIQ Taldea, 2015). El sentimiento de incomodidad con el sexo biológico comienza a aparecer, en la mayoría de los casos, en la infancia. Sin embargo, las personas adultas que rodean a estos y estas menores suelen pensar que es una fase transitoria en su desarrollo (De Toro, 2015). Se tiende a obviar que, si esta situación de insatisfacción con el propio cuerpo se alarga en el tiempo, y no se encuentran razones sociales que lo expliquen, puede deberse a que no se está ante una fase transitoria, si no ante un caso de transexualidad (Brill y Pepper, 2008). Hasta hace unos años, la posibilidad de que una niña o un niño fuera transexual no se contemplaba, incluso hoy día, ofrecerles ayuda es un tema delicado. Muchos profesionales coinciden en que no hay suficiente información sobre cómo ayudarles (De Toro, 2015).

En ocasiones, se escuchan o leen opiniones, a través de los medios de comunicación, que resultan ofensivos para estas personas. Estos gestos de discriminación hacia las personas transexuales se siguen dando en nuestra sociedad. Una de las consecuencias es la autoexclusión o auto-invisibilización, lo que impacta negativamente en su autoestima e integración social y laboral (Rubio, 2008).

Según encuestas realizadas en 2014 (Haas, Rodgers, y Herman, 2014), la prevalencia de los intentos de suicidio en población transexual adulta es del 41%, superando incluso las cifras de personas homosexuales o bisexuales, las cuales están sometidas a presiones sociales semejantes. El suicidio, pese a ser un tema que merece especial interés y sensibilidad para su abordaje, no suele recibir la atención que precisa.

En menores de edad transexuales, las consecuencias más evidentes del rechazo a su condición por parte de las personas adultas más cercanas son: síntomas depresivos y ansiosos a corto plazo (Conroy, 2010), y problemas de conducta, emocionales y sociales (Grossman y D'Augelli, 2007) a largo plazo. Un estudio sobre el tema realizado por Grossman y D'Augelli (2007) concluye que más de la mitad de las personas jóvenes transexuales entrevistadas

habían intentado atentar, o habían atentado, contra su vida. En esta situación, la familia y la escuela juegan un papel esencial como principales agentes de socialización.

Sin embargo, este fenómeno ha sido poco abordado hasta el momento. Esto se debe, entre otros, a la complejidad de las y los menores para expresar su opinión, y de las personas adultas que les rodean para tenerla en cuenta. Éstas no suelen tomar en consideración las afirmaciones que los niños y niñas puedan hacer en torno a su sexualidad, bajo la creencia de que los y las menores no son capaces de razonar correctamente, y de que son seres inmaduros (Gavilán, 2016). Además, a las niñas y niños se les encasilla como exploradores y curiosos natos, es decir, personas que tan solo tienen el fin de recabar el mayor número de información posible. Así, se tiende a obviar los derechos establecidos en la Convención de los Derechos del Niño, referentes a la participación de estos en la sociedad y que esta tenga en cuenta su opinión (UNICEF, 2006).

Por todo esto, se hace necesario llevar a cabo intervenciones para reducir la discriminación social que sufre el colectivo transexual, a través de la educación de los padres y madres de menores de entre 6 y 12 años. Así se fomenta una educación con bases en el conocimiento, el respeto y la inclusión del colectivo transexual en la sociedad.

Para entender bien el fenómeno ante el que nos encontramos, es necesario aclarar algunos conceptos claves como el de diversidad sexual, transexualidad y familia. Este último abordado como principal factor socializador en la vida del menor.

1.1. Diversidad sexual

Concepto

Al hablar sobre la diversidad sexual se cuestiona el sistema binario sexo-género (hombre-masculino vs. mujer-femenino). Supone abrirse a un amplio abanico de expresiones acerca de cómo viven las personas “la identidad, los procesos del cuerpo, deseos, prácticas y relaciones” (Peixoto, Fonseca, Almeida, y Almeida, 2012).

La diversidad sexual se refiere a: (a) una gran variedad de orientaciones y prácticas sexuales vividas por las personas; (b) la “re/construcción de las identidades sexuales”; y (c) las expresiones del género, entendiendo estas últimas como un extenso abanico de manifestaciones externas y visibles, establecidas socialmente como estereotipos del género masculino o femenino (Peixoto, Fonseca, Almeida, y Almeida, 2012; Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Formas de expresión de la diversidad sexual

Orientación sexual

La orientación sexual refiere a los gustos y deseos, entendidos como la atracción emocional o física y fantasías, y prácticas sexuales de cada persona (Álvarez-García, Hernández, Martinelli, Ramallo, y Sempol, 2014; Peixoto et al., 2012).

Dentro de este término, existen subtipos que hacen referencia a la amplia variedad de orientaciones existentes, entre las que se destacan: (a) homosexualidad, definida como la atracción que siente una persona por otra del mismo sexo (el término utilizado para mujeres es lesbiana, y el que se utiliza para los hombres es gay); (b) heterosexualidad, definida como la atracción que siente una persona por otra del sexo contrario; (c) bisexual, definida como la atracción que siente una persona por personas de ambos sexos; y (d) pansexual, definida como la atracción que siente una persona por la personalidad de otra, y no por su sexo o su género (Álvarez-García et al., 2014; Peixoto et al., 2012; Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Identidad de género

La identidad de género es aquella en la que un hombre o mujer se reconoce dentro de un género específico, ligado a unos modelos, establecido socialmente, de: (a) feminidad para la mujer, en el que a la persona no se le permite utilizar un lenguaje vulgar, tiene un rol débil, dependiente, pasivo, indefenso, se presenta con preferencia hacia el color rosa, que busca más el bienestar familiar y social; y (b) masculinidad para el hombre, en el que a la persona se le permite utilizar un lenguaje más vulgar, tiene un rol fuerte, activo, autónomo, asertivo, agresivo, se presenta con preferencia por el color azul, que busca más el bienestar sociopolítico y laboral. (Bravo, 2013; Montesó-Curto, 2014; Peixoto et al., 2012; Pichardo, De Stéfano, Faure, Sáenz, y Williams, 2015; Salín-Pascual, 2015). Actualmente, estos modelos se definen siguiendo los roles de género tradicionales establecidos a lo largo de la historia.

Es importante destacar que hay personas cuya identidad de género —siguiendo el modelo tradicional— resulta coherente con el género asignado en función del sexo de nacimiento. Sin embargo, pueden no seguir lo que tradicionalmente se ha entendido como masculino o femenino. Es decir, una mujer se identifica como femenina, sin embargo es físicamente fuerte, prefiere dedicar más tiempo a su vida laboral y no a la familiar, no le gusta el rosa, es autónoma, asertiva, etc., y un hombre se identifica como masculino, sin embargo es más débil, prefiere dedicar más tiempo a la familia, no le gusta el azul, es sensible, sumiso, etc. La

expresión del género de estos individuos será diferente a lo que se espera de ellos o ellas al ser mujer u hombre (Pichardo et al., 2015).

Dentro de la diversidad del género, se encuentran las personas transgéneros. Estas son aquellas que no se sienten identificadas con los géneros masculino-femenino, rechazando así el binarismo establecido por la sociedad. Sin embargo, sí se identificarían con su sexo biológico (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Identidad sexual

Tiene lugar cuando la persona se identifica como mujer u hombre, es decir, cuando reconoce su cuerpo en base a su sexo biológico (Peixoto et al., 2012). Cuando esto no se da, y la persona no consigue reconocerse a sí misma, nos encontraríamos ante un caso de transexualidad.

La persona transexual es aquella que no se identifica con el sexo biológico designado al nacer y tiene el deseo de cambiar sus caracteres sexuales primarios y/o secundarios a través, por ejemplo, de una operación quirúrgica (Ostmann, Corona, y Mazín, 2012). Este concepto se trata a continuación en mayor profundidad por ser central en este trabajo.

1.2. Transexualidad

Concepto

La transexualidad hace referencia a una condición de la sexualidad humana. Consiste en la disconformidad con el sexo biológico y el deseo de cambio hacia aquel con el que se siente identificada la persona. Hay literatura que expone que los individuos comienzan desde etapas muy tempranas (primera infancia) a darse cuenta de que su cuerpo no se corresponde con su identidad sexual (De Toro, 2015; Salín-Pascual, 2015), aunque esto no siempre ha sido así.

Perspectivas teóricas

La transexualidad se ha llegado a explicar desde diferentes disciplinas como la teología, la medicina, la biología y la psicología. Cada una entiende la transexualidad de formas muy variadas, llegando a considerarse, por ejemplo, una patología física o mental, una aberración, o un desajuste hormonal (Báez, 2015).

Desde el siglo XIX, con la llegada de la medicina moderna, todo aquel desajuste entre la identidad sexual y el sexo anatómico se consideraba patológico. Sin embargo, estudios antropológicos y sociológicos apoyados por las experiencias vividas en sociedad desde tiempos remotos, rebaten la idea de que el sexo anatómico tuviera que encajar siempre con

una identidad sexual determinada (Báez, 2015; Gastó, 2006). Actualmente, esta disconformidad sigue recogida en manuales diagnósticos como el DSM y la CIE, con el nombre de disforia de género (American Psychiatric Association, 2014) y transexualismo dentro de los trastornos de identidad sexual (Organización Panamericana de la Salud, 1994). Además, es la única patología o trastorno recogido en manuales diagnósticos, cuyos síntomas se palian a través de una operación quirúrgica.

Sin embargo, en contraposición a este enfoque teórico más biomédico, surge el movimiento Queer, perspectiva que se adopta en este proyecto. Queer significa literalmente desviado social, sinónimo de raro/rara, marimacho, maricón, excéntrico, aberrante, torcido, extraño, etc. En rasgos generales, se utiliza para definir a la persona que vive al margen de la norma. Diferentes colectivos que forman parte de la diversidad sexual se han ido apropiando de esta palabra, resignificándola y dándole un nuevo significado.

El movimiento Queer surgió entre los años 80-90 ligado a los movimientos feministas ya existentes en Estados Unidos (Felipe, 2008). Posteriormente evolucionaría hacia una serie de presupuestos que se aglutinan en la Teoría Queer (Butler, 1988). Esta corriente evita las etiquetas y la focalización en identidades estáticas que se imponen en la cultura occidental, perpetuando la homogeneidad e invisibilizando la diversidad. Además, trata de crear conciencia de los diferentes privilegios que cada persona tiene en función de las dimensiones de la diversidad humana en las que se sitúan, provocando una reflexión acerca de la raza, la clase social, el lugar de nacimiento y el género (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Causas

Desde las primeras investigaciones realizadas sobre transexualidad, los y las estudiosas se han centrado en la incongruencia entre el cuerpo y la mente, focalizando el problema en la presencia de un cuerpo que no se corresponde con la identidad sexual con la que las personas se identifican. Esto provocaba la necesidad de realizar una reasignación física para estabilizar el estrés al que la persona se sometía (López y Calleja, 2016).

Hoy día, existen algunos estudios que están cambiando la visión del fenómeno. Estos se centran en hipótesis neurobiológicas que tratan sobre la posibilidad de que la causa de la transexualidad sea debida a la existencia de alteraciones cerebrales, las cuales no se sabe en qué momento de la gestación se dan, ni los factores que le han influido (Salín-Pascual, 2015). Además, en este caso el cuerpo simplemente tendría una estructura funcional propia de la dotación genética pertinente (López y Calleja, 2016).

Consideración social

Todo colectivo minoritario, en algún momento de su historia, ha vivido represión y/o discriminación. Las personas transexuales, como minoría social, han sufrido y siguen sufriendo discriminación, tanto en el colegio cuando son menores, como en el trabajo cuando son adultas, facilitando desajustes en el autoconcepto y autoestima (Bergero et al., 2008).

A lo largo de la historia, el colectivo transexual ha sufrido muchas situaciones de exclusión social y discriminación. A través de los medios de comunicación se han dado a conocer múltiples casos de odio hacia estas personas, provocando suicidios a causa del bullying, palizas en fiestas locales, tiroteos en bares de ambiente, etc. (Alpuente, 2016; Álvarez, 2015; Amorós, 2016; Cambrollé, 2015; Cordero, 2017; Efe/Madrid, 2015; Efe/Sevilla, 2017; Ep/Madrid, 2017; Equipo Editorial, 2017; Espejo Público, 2011; Europa Press, 2017; La vanguardia, 2017; Mauleón, 2017; Mora, 2016; Público, 2016; Quesada, 2010; Redacción El HuffPost, 2016; Vargas, 2017). Un acontecimiento ocurrido recientemente, a principio de 2017 en la Comunidad Autónoma de Madrid, y posteriormente en otras comunidades de España como Andalucía o Galicia, causó polémica y despertó apoyos y rechazos hacia las personas transexuales. En él, un colectivo contribuyó a la difusión de propaganda y/o publicidad con la que, según la justicia, se estaba cometiendo posible delito de odio hacia niños y niñas transexuales, dando a entender que la transexualidad es un engaño. (Gálvez, 2017).

Los y las menores que se identifican como transexuales, son consideradas problemáticas debido a: (a) que desafían la construcción de género binario enraizada en la sociedad; y (b) a rompen con la visión tradicional que les considera desvinculados de la sexualidad (De Toro, 2015).

Existen estudios que revelan que a las personas jóvenes transexuales es a quienes más afecta la transfobia por parte de familiares y sistema escolar, ya que en estos entornos tratan de formar su identidad personal (Peixoto et al., 2012).

Consecuencias de la discriminación en menores transexuales

En la etapa temprana de la infancia las personas transexuales tienden a mostrarse con libertad y sin miedos. Si bien, en los primeros contactos sociales establecidos en la escuela primaria (de 6 a 12 años), comienzan a darse problemas debido a su identidad sexual, apareciendo la culpa, la comparación con otros niños y niñas que les ridiculizan por su condición, la baja

autoestima, la automutilación, los intentos de suicidio, e incluso cuando llegan a la adolescencia, el abuso de sustancias (De Toro, 2015; Nosedá, 2012).

Todo esto se debe, no a su condición, si no a las restricciones, los rechazos, los prejuicios y estereotipos que tienen que vivir por parte de sus iguales, familiares y personas de referencia, y a las dinámicas de malos tratos por no saber actuar ante las demandas de estos menores (De Toro, 2015). Por todo ello, y los posibles sentimientos negativos relacionados con el futuro de sus hijos e hijas o personas allegadas transexuales, familiares y personas cercanas al colectivo transexual deberían recibir apoyo y ayuda de profesionales (Brill y Pepper, 2008), puesto que estas personas acaban siendo referentes en muchos ámbitos, principalmente como agentes de socialización.

Abordaje en las Instituciones Educativas

Actualmente, en instituciones educativas como los centros de enseñanza obligatoria o la universidad, existen recursos para mejorar la integración del colectivo transexual. En Andalucía, como en otras comunidades autónomas de España, existen protocolos en los que se indican las diferentes actuaciones a seguir si se da el caso de que haya estudiantes transexuales en las aulas (Instituto de la Mujer de Castilla la Mancha, 2016; Junta de Andalucía, 2015; Xunta de Galicia, 2016).

1.3. Papel de la familia como agente de socialización

Concepto

Tradicionalmente, la familia se ha considerado un grupo de personas que guardan entre sí una relación biológica, y cuya estructura está compuesta por una pareja heterosexual con varios hijos e hijas. Sin embargo, en la literatura científica se encuentran datos que señalan la existencia de grandes cambios en esta concepción en los últimos 50 años (Llavona y Llavona, 2012). Actualmente, existe una gran diversidad en lo que a la agrupación familiar se refiere.

Rodrigo y Palacios (1998, p. 25) definen la familia “como la unión y convivencia de unas personas que comparten un proyecto de vida en común, entre las que existe un importante compromiso personal y entre las que se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia”. Siguiendo la definición de estos autores, se entiende que la familia forma el principal contexto en el que se produce el desarrollo humano y los principales procesos de socialización durante la infancia. Por tanto, a través de los procesos de socialización y de la educación recibida en la familia los menores pueden llegar a repetir el patrón de conducta transfóbico que presentan las personas adultas.

Por otro lado, desde algunos enfoques, como el de la Terapia Familiar Sistémica (Kreuz, Casas, Aguilar, y Carbó, 2009), e incluso otros estudios e investigaciones desvinculadas de este enfoque (Pérez, Yuste, Lucas, y Fajardo, 2008), coinciden en que la influencia que ejercen los padres y madres, o familiares más cercanos e involucrados en el desarrollo del menor, es de vital importancia por ser su principal fuente de socialización. Es decir,

Dentro de la familia, existen diferentes formas de enseñar valores y maneras de comportarse a los menores. Es muy frecuente que en las etapas más tempranas del desarrollo se dé aprendizaje vicario, donde las niñas y niños aprenden a través de la observación de conductas llevadas a cabo por los adultos de referencia con los que pasan mayor tiempo. Este tipo de aprendizaje proviene de la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (Macià, 1985) que explica cómo las y los menores tienden a hacer lo que ven y oyen. Por esta razón es aconsejable que antes de tratar de moldear la conducta de los y las menores, las personas adultas comprueben su repertorio conductual y lo modifiquen si es necesario (Carrobles y Pérez-Pareja, 1999).

Siguiendo esta línea, Piaget (1984) expone que hay dos tipos de interacciones sociales que influyen en el desarrollo moral de las y los menores, siendo las interacciones con las personas adultas las que mayor influencia tienen en niños y niñas de entre 5 y 11 años.

Función de la familia como agente de socialización

La primera infancia es, generalmente, donde se comienzan a dar las primeras interacciones con los iguales y comienzan a descubrir la diversidad en todos sus aspectos. En estas interacciones, los padres y madres tienen un destacado papel, al influirles en el modo de entablar una comunicación adecuada, basada en el respeto, para compartir y establecer lazos entre ellos y ellas (Ramos y Torres, 2007). Por esta razón, es conveniente que los progenitores se aseguren de que sus hijos e hijas comprenden el mensaje que se les quiere transmitir. Esto se llevaría a cabo cerciorándose de que el mensaje sea lo suficientemente claro para el momento del desarrollo en el que se encuentre el menor, además de mostrar una actitud de escucha activa ante lo que los niños y niñas tengan que comentar (Ramos y Torres, 2007).

Para que esto suceda, los progenitores deben poseer conocimientos para poder transmitirlos (González, Orcasita, Carrillo, y Palma-García, 2017). Además deben mostrar que tienen las competencias parentales necesarias para transmitir dichos conocimientos, entendiendo estas como las capacidades que permitirán mostrar a los padres y madres

estrategias de afrontamiento, más o menos adecuadas, ante el hecho de educar y criar a un menor (Rodrigo, Cabrera, Martín y Máiquez, 2009). Dentro de estos conocimientos y competencias, se deben tener en cuenta el lenguaje no verbal y tres elementos fundamentales presentes en una correcta comunicación (Ramos y Torres, 2007):

1. Empatía: capacidad para ponerse en el lugar de la otra persona. Se puede demostrar, por ejemplo, repitiendo con otras palabras lo que el niño o la niña dice.

2. Escucha activa: realizar conductas mientras se escucha a la niña o al niño, que le den a entender que se está comprendiendo y se le está prestando atención. Por ejemplo, asentir o negar con la cabeza cuando el menor o la menor se esté dirigiendo a la persona adulta, mirarle a los ojos, no mirar el móvil mientras le habla, etc.

3. Habilidades de motivación: hace referencia al también conocido refuerzo social. Se demuestra, por ejemplo, evitando distracciones cuando se entabla una conversación con el menor o hablando frecuentemente con ellos en un tono apacible.

Además de lo expresado, cabe destacar que las personas cuidadoras suelen caer en errores muy comunes en la comunicación con sus hijos e hijas como: (a) un diálogo excesivo en el que monopolizan la conversación sin dejar intervenir a la niña o niño, o por el contrario, la falta de diálogo que puede transmitir una sensación de poco interés por parte de la persona adulta en la vida del menor; (b) atender sólo a comportamientos negativos; (c) no entender ni tratar de comprender al menor; (d) escoger lugares y momentos inadecuados para comenzar ciertas conversaciones; (e) interrumpirlas con estímulos externos a ésta; etc. (Ramos y Torres, 2007). Paradójicamente, existe un recurso en la comunicación que no se suele respetar, sin embargo suele transmitir mucha información si se hace buen uso de él, como es el silencio.

1.4. Intervenciones para la incorporación de la diversidad sexual en la educación parento-filial

Para contribuir a disminuir la discriminación que viven las personas transexuales y facilitar y una educación parento-filial basada en los valores de respeto a la diversidad humana, existen propuestas. Entre ellas, en este trabajo se presta especial atención a las enfocadas a la ampliación de la información y los conocimientos de diferentes poblaciones acerca de la diversidad sexual. Estas se encuentran en guías como las planteadas por Álvarez-García, Hernández, Martinelli, Ramallo, y Sempol (2014); García (2007); Gehitu y Errespetuz (2017); e International Planned Parenthood Federation (2008). La intervención llevada a cabo en este proyecto se ha basado en estas guías, de las cuales se han realizado pequeñas

modificaciones en los objetivos, en la población o tiempo en la que se llevan a cabo las actividades e intervenciones para adaptarlas al tiempo disponible para realizar este TFG (Apéndice A).

De lo tratado hasta este momento se desprende la necesidad de crear un programa que trate de mejorar aspectos relacionados con la escasa formación ofertada a padres y madres, dentro y fuera de los contextos educativos, relacionada con la diversidad sexual y la problemática existente dentro del colectivo transexual. Además, esta deberá reforzar las competencias parentales relacionadas con la comunicación entre los progenitores y sus hijos e hijas.

2. META Y OBJETIVOS

Meta

Se expone la meta de este proyecto, y los objetivos que se pretenden lograr.

La meta consiste en reducir la discriminación social que sufre el colectivo transexual. Para ello, se trabaja con los padres y madres de menores de entre 6 y 12 años, para fomentar una educación con bases en el conocimiento, el respeto y la inclusión del colectivo transexual en la sociedad.

Objetivos

1. Incrementar el conocimiento sobre la diversidad sexual existente en padres y madres, en la mitad de las personas participantes al menos en un 25%.
2. Aumentar el conocimiento de padres y madres sobre asociaciones o colectivos que puedan ofrecer información relacionada con el colectivo transexuales y el proceso de cambio al que se someten, en la mitad de las personas participantes al menos en un 25%.
3. Eliminar al menos un 75% de los estereotipos que padres y madres plantean sobre la transexualidad, en la mitad de las personas participantes.
4. Instaurar al menos dos comportamientos en la mitad de las personas participantes, que impliquen una comunicación parento-filial asertiva, como la escucha activa y validación emocional, y el manejo del lenguaje corporal en el grupo de padres y madres.

Se entiende por *escucha activa* los silencios, asentir, mirar a los ojos, no interrumpir cuatro veces por minuto y no mirar el móvil cuando te hablan.

Se entiende por *validación emocional* la realización de preguntas aclaratorias, asentir y mantener la intensidad del volumen durante la interacción.

Por último, se entiende por *manejo del lenguaje corporal* no agitar bruscamente las manos cada vez que hable, no cambiar de postura cada 30 segundos, y no mostrarse en tensión.

Todos los objetivos propuestos deberán haberse logrado en la evaluación final del programa (al finalizar la intervención). El logro de los objetivos 1, 2 y 3 se medirá mediante un cuestionario de conocimientos. El objetivo 4 se medirá mediante una escala de observación.

3. POBLACIÓN Y RECLUTAMIENTO

Población

Se presentan las diferentes poblaciones involucradas en el proyecto.

- *Población diana*: 3 padres y madres de entre 42 y 47 años, de niños y niñas de entre 7 y 12 años.

- *Población objeto*: niños y niñas de entre 6 y 12 años.

- *Población activa*: padres y madres de niños y niñas de entre 6 y 12 años y el profesorado.

- *Población comunidad*: comunidad educativa.

Reclutamiento

Para llevar a cabo el proyecto se trató de reunir un mínimo de 15 participantes, entre los que se pretendió involucrar a un mínimo de cinco padres. Esta decisión se tomó como consecuencia de las diferencias de género que aún están presentes en las tareas relacionadas con la familia. En la educación y el cuidado de los hijos e hijas suelen ser las mujeres las más implicadas (Instituto Nacional de Estadística, 2016a, 2016b).

Debido a algunas dificultades encontradas en el reclutamiento, tan sólo se pudo contar con la participación de tres personas, de las cuales una ha sido un hombre.

Se llevó a cabo un proceso de captación, que tuvo una duración de 38 días y consistió en:

1. Reunión con una orientadora del EOE del municipio, para que facilitase la comunicación entre diferentes colegios de la zona y ella misma.

2. Envío de una carta de presentación del proyecto, mediante correo electrónico, a 10 colegios de la ciudad de San Fernando (Cádiz), de los cuales tan sólo se recibió respuesta de uno de ellos a las dos semanas.

3. Envío de la misma carta de presentación a la orientadora del centro interesado para que estuviese informada de la actividad. Al recibir respuesta, se escribió al colegio para acordar la fecha de la primera reunión presencial.

4. Tras varios mensajes para pactar fecha, se realizó la primera reunión con la dirección del centro que se prestó a participar en el proyecto, en la que se explicó más detenidamente el proyecto y su finalidad.

5. El centro contacta con 22 padres y madres de los más activos dentro del centro a través de la jefa de estudios, quien se encargó de transmitirles la fecha y hora acordada para la primera sesión.

6. El 22 de mayo se llevó a cabo la primera sesión. De los 22 padres y madres que se invitaron a formar parte del proyecto, tan solo tres se presentaron en el colegio. Al finalizar la sesión, se acuerda el día para la segunda y última sesión.

4. NECESIDADES Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PADRES Y MADRES DEL ALUMNADO DE PRIMARIA

Para conocer las necesidades de los padres y madres del alumnado de primaria, se describe el centro educativo al que pertenecen y el contexto donde se ubica.

Este trabajo se centra en la intervención realizada a madres y padres del alumnado de la etapa de educación primaria de un colegio situado en la localidad de San Fernando (Cádiz). Dicho centro pertenece, entre otros planes y programas, a la red andaluza de “Escuela: Espacio de Paz”. A través de esta red se pretende mejorar la convivencia escolar instaurando “los valores propios de una sociedad democrática, el respeto mutuo, la igualdad, el diálogo, la solidaridad y la resolución pacífica de los conflictos” (Convivencia Escolar, 2011). Cuenta con aproximadamente 217 alumnos y alumnas matriculadas en el actual curso 2016-2017, entre los que se encuentran dos casos de transexualidad infantil.

Tras consultar diferentes estudios (Álvarez-García et al., 2014; García, 2007; Gehitu y Errespetuz, 2017; International Planned Parenthood Federation, 2008; Steilas LGTBIQ Taldea, 2015) sobre los recursos disponibles para promover un desarrollo libre de discriminación y acoso debido a la identidad u orientación sexual, en menores y sus

familiares, se observa que existen una gran variedad de guías y manuales destinados a tal fin (Portal de Igualdad, 2017). Sin embargo, en base a las actuales leyes y la situación de España, la implementación de la educación afectivo-sexual se ha visto aislada de los programas educativos, dejándola en manos de las y los educadores y su buena voluntad para llevarlos a cabo. Además, no existen datos cuantitativos de las acciones orientadas a maestros y maestras, o progenitores de los niños y niñas, llevadas a cabo en relación a la diversidad sexual y la transfobia en los centros. Tan solo se encuentra que “un 43,2 % del profesorado encuestado reconoce que no tienen ninguna formación en Educación Sexual y solo un 0,5 % reconoce una formación de postgrado en esta temática” (Lameiras, Carrera, y Rodríguez, 2016) por lo que es de esperar que los padres y madres del alumnado carezcan en mayor medida de dicha educación, y por ende el alumnado en sí.

Se exponen las necesidades identificadas en los padres y madres del alumnado de primaria, en función de la tipología de Bradshaw (1972):

1. *Necesidad normativa*: según el artículo 10, Actividades formativas, de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, los poderes públicos deben facilitar información adecuada sobre educación afectivo-sexual, entre otros temas, a las madres y padres del alumnado.

2. *Necesidad percibida*: tras realizar las prácticas en el Equipo de Orientación Educativo de San Fernando he observado, a través de comentarios del alumnado y el profesorado, que muchos padres y madres no tienen información suficiente acerca de la diversidad sexual. Es por ello, que muchos de estos padres y madres transmiten a sus hijos e hijas conocimientos y creencias erróneas acerca de los diferentes colectivos que forman la diversidad sexual. Por este motivo, se debe aumentar el conocimiento sobre dicha diversidad y eliminar prejuicios y mitos sobre algunas identidades sexuales.

3. *Necesidad expresada*: en la actualidad se sigue detectando discriminación hacia las personas transexuales. Esto se observa, por ejemplo, en un acontecimiento ocurrido a principios de 2017, en el que un colectivo hizo circular un autobús con el mensaje “Los niños tienen pene. Las niñas tienen vulva. Que no te engañen”, contribuyendo a su difusión. Se estudia si esta acción es constitutiva de un delito de odio hacia niños y niñas transexuales. Más recientemente se ha documentado un caso de agresión física a un joven transexual en la Feria del Caballo de Jerez de la Frontera del año 2017 (Europa Press, 2017; Gálvez, 2017). Consecuencias de esta discriminación, son los suicidios, la baja autoestima, la culpa, etc. (De

Toro, 2015; Nosedá, 2012). Por ello, se debe aumentar la información sobre las consecuencias que conlleva la discriminación hacia el colectivo transexual.

5. RECURSOS

Se indican los recursos empleados para llevar a cabo el proyecto.

Recursos humanos

Se ha contado con la participación de una estudiante de último curso del Grado de Psicología. En el Cuadro 1, se exponen las capacidades que caracterizan a dicho profesional y que han sido esenciales para realizar el proyecto.

Cuadro 1.

Capacidades del personal requerido.

Capacidades

Capacidad de resolución de conflictos.
Empatía.
Control de los impulsos.
Habilidades sociales y comunicativas.
Dedicación.
Escucha activa.

Fuente. Elaboración propia

Infraestructura

Se ha hecho uso de un aula del colegio en el que se encuentran escolarizados los hijos e hijas de los padres y madres con los que se ha trabajado.

Presupuesto

En la Tabla 1 se expone el presupuesto invertido para desarrollar el proyecto.

Tabla 1.

Presupuesto

Partida	Concepto	Nº	PVP	Total
Material fungible	Fotocopias	120	0,03€	3,60€
<i>Subtotal</i>				3,60€
Total				3,60€

Fuente. Elaboración propia

6. PROCEDIMIENTO Y PLAN DE ACCIÓN

Se indican las fases que ha tenido el proyecto y las actividades que se llevaron a cabo. Estas, estaban diseñadas para un grupo de 15 padres y madres, pero debido a las dificultades encontradas en el reclutamiento, tan solo se pudo contar con la participación de tres personas.

Las ha llevado a cabo una estudiante de último curso de Psicología, en un aula con proyector. Además, en la Tabla 2 se observa el cronograma de la intervención.

1ª Fase. Toma de contacto y reclutamiento de participantes. La encargada del proyecto se puso en contacto con el E.O.E. local en diversas ocasiones para poder tener acceso con mayor facilidad a los diferentes centros educativos de la zona. Una vez obtenidos los correos electrónicos, se difundió una carta informativa sobre el proyecto a los diferentes centros, de los cuales tan solo uno dio respuesta. A partir de ese momento se concertaron dos citas con la dirección de dicho colegio, en las que se procede a una mejor explicación del proyecto y al acuerdo de una fecha para la realización de la primera sesión de intervención (22 de mayo de 2017).

Para el reclutamiento de los y las participantes, como se ha expuesto en el apartado de reclutamiento, fueron los miembros de la dirección del colegio los encargados de difundir el proyecto entre los padres y las madres del alumnado de la etapa primaria.

2ª Fase. Interviniendo por y para el cambio. En la primera sesión, tras una espera de 30 minutos para ver si se unía algún integrante más, se comenzó facilitando un cuestionario pre-test (Apéndice C) para ver los conocimientos iniciales que tenían los y las participantes sobre diversidad sexual. Tras esto, se realizó una dinámica de presentación (Apéndice B) para crear un ambiente de trabajo adecuado entre los y las participantes. Seguidamente, se trató durante el resto de la sesión el tema de la diversidad sexual a través de un debate (Apéndice D) sobre los diferentes conceptos que la componen. En este hubo enfrentamiento de opiniones entre el hombre y las mujeres. Para cerrar, se había planeado un rol-playing (Apéndice I) para ver las debilidades y fortalezas de cada participante en relación a las competencias parentales de comunicación. Por falta de tiempo, debida al retraso inicial, y a la poca disponibilidad de las y el participante, tan solo se pudo discutir oralmente el caso. Al finalizar, se les explicó la tarea que tendrían que hacer en casa (Apéndice J).

Una vez finalizada la primera sesión, se llegó a un acuerdo para la fecha de la segunda y última reunión con las y los participantes (2 de junio de 2017). En esta última, se profundizó acerca de la transexualidad, la historia del concepto y se debatieron algunos mitos (Apéndice F). Estos se recogieron previamente tras una búsqueda por páginas web relacionadas con el colectivo transexual. Posteriormente, se llevó a cabo una dinámica sobre discriminación, para poner de manifiesto la facilidad con la que todas las personas llevamos a cabo actos discriminatorios (Apéndice G). Para ir cerrando la sesión, se visualizó un video en el que

jóvenes transexuales y madres de menores transexuales exponen las dificultades de su vida diaria (Apéndice H). Una vez finalizado el vídeo, se comentaron las impresiones y se pasó a la exposición de consecuencias que provoca la discriminación de las personas transexuales a través de titulares de prensa. Tras esto se presentan diferentes asociaciones y fundaciones en los que pueden encontrar más información sobre la transexualidad y la diversidad sexual (Apéndice E). Por último se les entregan los post-test y los auto-registros que deberán devolver en la fecha acordada en esa sesión (12 de junio de 2017).

3ª Fase. Evaluación del cambio. En la última reunión con el centro (12 de junio de 2017), se recogieron todos los post-test y auto-registros que los padres y madres habían llevado esa misma mañana. Se comentó con la dirección del centro cómo habían transcurrido las sesiones y se intercambiaron opiniones sobre la participación voluntaria de los padres y madres del centro. Entre dichas opiniones se destaca el poco interés que muestran los progenitores por su propia formación y la poca participación voluntaria de los mismos, no solo en este proyecto, sino en el ámbito educativo en general.

7. RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados para comprobar en qué medida se han alcanzado los objetivos propuestos.

7.1. Estrategia de evaluación

Se han empleado dos cuestionarios para testar si hay cambios en el conocimiento sobre: (a) la diversidad sexual (objetivo 1); (b) las asociaciones que aportan información sobre la transexualidad y la diversidad sexual (objetivo 2); y (c) los estereotipos ligados a la transexualidad (objetivo 3). Para comprobar si se han instaurado comportamientos que impliquen una comunicación parento-filial asertiva (objetivo 4), se les administró una escala de observación que debían complementar en casa.

7.2. Resultados obtenidos

Resultados para los objetivos 1 y 2

En cuanto a los conocimientos planteados en el cuestionario sobre la diversidad sexual, se observa en la Tabla 3 que en el pretest el 25% de los ítems fueron evaluados negativamente. Se puede ver una tendencia en el posttest a la evaluación positiva de estos mismos ítems, llegando a presentar un 25% de aumento en los conocimientos planteados en al menos dos de las personas participantes. En este mismo test se plantea la cuestión de si se conoce alguna asociación que aporte información sobre la transexualidad y la diversidad sexual. En el pretest los participantes dicen no conocer ninguna, volviéndose a encontrar la misma respuesta en el posttest.

Tabla 3.

Número de participantes que muestran acuerdo con cada ítem del cuestionario “¿Qué sé yo sobre la Diversidad sexual?”

Items	Grado de acuerdo	Pretest				Postest			
		Comp. Ac.	Algo Ac.	Algo Desac.	Comp Desac.	Comp. Ac.	Algo Ac.	Algo Desac.	Comp Desac.
<i>act_orgs homosexuales necesarias</i>		3				1	2		
con_bisexuales confundidos por su sexualidad					3				3
<i>con_hombres gay quieren ser mujeres</i>				2	1				3
<i>act_parejas del mismo sexo buenos/as padres/madres</i>		2	1			2	1		
con_homosexuales y bisexuales pueden ser heterosexuales si intentan					3				3
<i>con_lesbianas no vuelven a tener relaciones sexuales con hombre</i>		1			2		1		2
act_avergonzado de tener un/a hijo/a homosexual o bisexual					3				3
act_comportamiento homosexual no debería ser ilegal		3				3			
act_homosexuales recibir tratamiento para ser heterosexuales					3				3
act_homosexuales deberían tener los mismos derechos que heterosexuales		3				3			
con_lesbianas quieren ser hombres					3				3
<i>act_“Salir del armario” merece admiración</i>				1	2	1	1		1
<i>act_“Día del Orgullo Gay” se pasa de la raya</i>		1	1	1		1	2		
act_homosexualidad no es normal					3				3
act_maestra de mi hijo/a fuera homosexual		3				3			
act_ver dos homosexuales agarradas/os de la mano		3				3			
act_compartir trabajo con un hombre gay		3				3			
act_compartir trabajo con una lesbiana		3				3			
act_compartir trabajo con un hombre bisexual		3				3			
act_compartir trabajo con una mujer bisexual		3				3			
act_compartir trabajo con una persona transgénero		3				3			
act_compartiendo un baño público con un hombre gay		3				3			
act_compartiendo un baño público con una lesbiana		3				3			
act_compartiendo un baño público con una persona transgénero		3				3			
		SI		NO		SI		NO	
con_conocimiento de asociaciones que apoyen a la diversidad				3				3	

Comp. Ac. (Completamente de acuerdo); Algo Ac. (Algo de acuerdo); Algo Desac. (Algo desacuerdo); Comp Desac. (Completamente desacuerdo).

Resultados para el objetivo 3

En la Tabla 4 se centra la atención en los estereotipos sobre transexualidad. En el Participante 1 no se observan cambios con el pretest, manteniéndose el 20% de los estereotipos que presentaba en un principio. Esto se puede deber a sus prácticas y creencias. El Participante 2 en el pretest también muestra un 20% de estereotipos, sin embargo se ve una reducción del 50% en el posttest, además de mostrar verbalmente cierta inseguridad cuando vuelve a marcar como verdadero el estereotipo restante. El Participante 3 no muestra ningún estereotipo inicial y se mantiene así en la post evaluación.

Tabla 4.

Respuestas al cuestionario “¿Cómo es la transexualidad?” en función de las y los participantes.

Items	Participante 1		Participante 2		Participante 3	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
“La transexualidad es una enfermedad”	Verdad	Verdad	Falso	Falso	Falso	Falso
“La transexualidad es una elección/opción/capricho”	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
“Los hombres transexuales son mujeres demasiado lesbianas”	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
“Las mujeres transexuales son hombres demasiado gays”	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
“A la persona transexual le gustan las personas de su mismo sexo de origen”	Verdad	Verdad	Verdad	Verdad	Falso	Falso
“Las personas transexuales son realmente intersexuales”	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
“Los niños transexuales lo son porque se fijan mucho en sus madres”	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
“Transexualidad consecuencia de una mala educación por parte de los cuidadores”	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
“Las mujeres transexuales son hombres que se visten de mujer”	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso	Falso
“Las personas transexuales trabajan en el mundo del espectáculo”	Falso	Falso	Verdad	Falso	Falso	Falso

Resultados para el objetivo 4

En relación a los comportamientos relacionados con la comunicación parento-filial asertiva, en general todos los participantes han adquirido al menos dos comportamientos. En el caso del Participante 1, se puede ver en la Tabla 5 como ha aumentado en ambas situaciones su repertorio comportamental en uno, y como ha disminuido la intensidad del tono de su voz, de la tensión y de la agitación de sus manos. El Participante 2 se muestra más intranquilo en la situación 1 pero ha adquirido dos comportamientos que favorecen la comunicación, como se puede ver en la Tabla 6. En la situación 2 su repertorio conductual ha aumentado y la intensidad de las conductas planteadas ha disminuido. El repertorio comportamental del Participante 3 expuesto en la Tabla 7, ha aumentado significativamente y la intensidad de las conductas planteadas ha disminuido considerablemente.

Tabla 5.

Resultados del cuestionario “Registrando mis experiencias”. Participante 1

		Acciones									
Situación 1		Silencios	Asiento	Miro a ojos	Preguntas aclaratorias	No dejo hablar	Miro móvil	Grito	Agito manos	Cambio postura	Tensión
Pretest	Conversan sobre lo ocurrido en el colegio	NO	NO	SI	SI	NO	NO	3	5	1	5
Posttest	Conversan sobre las notas	NO	NO	SI	SI	SI	NO	1	2	1	3
Situación 2											
Pretest	Intromisión en pelea entre hermanos	NO	NO	SI	NO	NO	NO	5	5	1	5
Posttest	Intromisión en pelea entre hermanos	NO	NO	SI	SI	NO	NO	4	4	1	4

Tabla 6.

Resultados del cuestionario “Registrando mis experiencias”. Participante 2

		Acciones									
Situación 1		Silencios	Asiento	Miro a ojos	Preguntas aclaratorias	No dejo hablar	Miro móvil	Grito	Agito manos	Cambio postura	Tensión
Pretest	Al salir de viaje	NO	SI	NO	SI	NO	NO	2	2	2	2
Posttest	Vamos a salir y no quiere	NO	SI	SI	SI	SI	NO	2	2	2	6
Situación 2											
Pretest	Hablan sobre un problema en clase mientras ven la tele	SI	SI	NO	NO	SI	NO	3	2	2	5
Posttest	Hablan sobre el colegio mientras ven la tele	NO	SI	SI	SI	SI	NO	1	1	2	1

Tabla 7.

Resultados del cuestionario “Registrando mis experiencias”. Participante 3

		Acciones									
Situación 1		Silencios	Asiento	Miro a ojos	Preguntas aclaratorias	No dejo hablar	Miro móvil	Grito	Agito manos	Cambio postura	Tensión
Pretest	No recoge su cuarto	NO	NO	SI	NO	NO	NO	5	5	4	6
Posttest	No recoge su cuarto	SI	SI	SI	SI	SI	NO	3	2	2	3
Situación 2											
Pretest	Conversan sobre lo ocurrido en el colegio	SI	SI	SI	SI	SI	SI	6	2	2	2
Posttest	Conversan sobre lo ocurrido en el colegio	SI	SI	SI	SI	SI	NO	1	4	2	2

8. DISCUSIÓN

Con la diversidad sexual se han cuestionado modelos que durante mucho tiempo han sido únicos y han establecido un sistema binario de sexo-género (Peixoto et al., 2012), siendo aceptado este por una amplia sección de la población. Por esta razón se pensó que para poder abordar la transexualidad como parte de dicha diversidad en este trabajo, sería de utilidad incluir previamente en la intervención un apartado en el que se debatieran conceptos claves sobre la diversidad sexual. Basándonos en los datos del pretest “¿Qué se yo sobre la diversidad sexual?”, sobre conocimientos de la diversidad sexual y algunas actitudes que favorecen el desarrollo de los que la integran, se han obtenido resultados iniciales elevados dentro de nuestra muestra, contrariando así lo que se esperaba previamente. Aun así, se obtuvo un incremento del 25% sobre los resultados iniciales en dos de las participantes tras la intervención en esta área.

Las personas transexuales desde que son menores son consideradas problemáticas puesto que desafían al sistema binario de sexo-género, y rompen con la visión tradicional que les considera desvinculadas de la sexualidad (De Toro, 2015). Esto, unido a la actual división en la manera de entender la transexualidad según qué perspectiva teórica se asuma, pueden ser algunas de las razones por las que comienzan a vivir situaciones de discriminación y transfobia en el sistema familiar, en el educativo y en la sociedad, siendo esta más evidente entre las personas adultas.

De las tres personas que participaron, dos presentaron creencias erróneas acerca de las personas transexuales en el pretest “¿Cómo es la transexualidad?”. En el Participante 2 se obtuvieron resultados de mejora tras la intervención. Sin embargo, el Participante 1 se muestra intransigente en sus pensamientos y opiniones acerca del colectivo transexual. A lo largo de la intervención, hizo hincapié en su posición favorable hacia las teorías más biomédicas en las que la transexualidad es considerada una patología. Actualmente, las causas que originan la transexualidad se siguen centrando en la perspectiva biomédica y las hipótesis neurobiológicas (López y Calleja, 2016; Salín-Pascual, 2015). Es por ello que aún se considera, en muchos colectivos, como una alteración cerebral y no como parte de la diversidad sexual humana. En esta última, se considera que todas las personas somos diferentes a nivel cerebral y físico (Butler, 1988; Felipe, 2008; Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

En la primera infancia se inician las interacciones con los iguales, comienzan todos los y las menores a descubrir la diversidad, y los progenitores empiezan a influir en la manera que tendrán sus hijos e hijas de comunicarse (Ramos y Torres, 2007). Para que esta influencia sea positiva, y beneficie a la diversidad, es importante que los padres y madres se aseguren de que los y las menores comprenden el mensaje que se les quiere transmitir y viceversa. Para ello se ha tratado de ampliar el repertorio comportamental de los progenitores participantes a través de un rol playing y un autorregistro de conductas (escala de observación). En un principio se planeó facilitar una escala de observación para que la rellenaran ellos mismos y otra para que la rellenara otro adulto que conviviera con ellos, con el fin de obtener resultados más objetivos en este aspecto. Sin embargo esto no se pudo llevar a cabo por la poca actitud colaborativa que mostraron los participantes cuando se planteó la realización de una tarea en casa. En el posttest de “Registrando mis experiencias” se observó una adquisición de conductas que favorecen la comunicación parento-filial.

9. CONCLUSIONES

El fenómeno de la transexualidad suele abordarse de manera superficial en las guías e intervenciones existentes en relación a la diversidad sexual, centrándose la mayoría de estas en la homosexualidad. Además, suelen dirigirse al profesorado o alumnado, y en muy pocas ocasiones a los familiares de los niños y niñas. Por este motivo, entre otros que se han ido planteando a lo largo del trabajo, se creyó necesaria la creación de un proyecto que se centrara principalmente en este fenómeno y estuviera focalizado en un grupo de padres y madres de menores de la etapa primaria.

Tras la realización de la intervención y un breve repaso con la dirección del centro colaborador tras la misma, se ha concluido que los progenitores son una población complicada para trabajar en este ámbito. Algunas de las razones a las que se llegaron junto a la dirección del centro fueron: (a) los padres y madres no suelen mostrar interés en las actividades voluntarias relacionadas con temas como el que se plantea en este proyecto; (b) los padres y madres no tienen tiempo real para acudir a cursos y talleres debido a sus trabajos; y (c) algunos de los padres y madres, al vivir de cerca estos casos, creen saber y tener toda la información necesaria y no acceden a escuchar.

A lo largo del proceso se han detectado diferentes debilidades del proyecto, aunque también se pueden identificar algunas fortalezas y propuestas de futuro.

Entre las debilidades más destacadas, se encuentra que lo expuesto sobre los resultados alcanzados no es representativo, ya que la muestra de la que se obtienen es demasiado pequeña y no se puede generalizar nada de lo que se obtiene. Esta pequeña participación se puede deber, además de lo ya planteado acerca de la colaboración de los padres y madres, al poco tiempo del que se ha dispuesto para el reclutamiento. Si bien, una muestra de este tamaño ha permitido crear una mayor cercanía con los participantes y conocer de primera mano la impresión que ha causado el proyecto en dos de ellas. Por otro lado, el no haber recogido estas impresiones por escrito implica que muchas de las mejoras propuestas se puedan perder. Así mismo, el tiempo ha incidido en la manera de plantear y estructurar el proyecto. Por esta razón, el número de sesiones ha sido escaso para los objetivos tan ambiciosos que se plantearon, sin embargo se intentó adaptar al tiempo del que se disponía puesto que desde un principio se tenía claro la intención de llevar a cabo el proyecto. Relacionado con esto, una de las principales quejas que dieron las madres y el padre, fue la duración de las sesiones, en su opinión algo largas. Por último, la escasez de herramientas para estudiar las actitudes y conocimientos hacia la diversidad sexual y la transexualidad, ha llevado a la modificación y elaboración propia de instrumentos destinados a tal fin. Esto conlleva que dichos instrumentos tengan una validez de contenido cuestionable y por tanto influya en los resultados.

Como principal fortaleza se destaca la iniciativa de abordar un problema como es la transfobia desde los cimientos, es decir, a través de la educación y el ejemplo que ejercen los padres y madres sobre los y las menores de la etapa primaria. Asimismo, durante el desarrollo del proyecto, al finalizar las sesiones se permitía el libre debate entre los y las participantes sobre los aspectos que habían suscitado mayor interés. En estos se trataban de resolver las dudas.

Para finalizar, cabe mencionar la necesidad de: (a) desarrollar el proyecto de manera que se implementen un mayor número de sesiones y actividades para afianzar la información que se trate en las mismas; (b) someter al proyecto a una muestra mayor —reclutada a través de carteles, correos electrónicos y mensajes de difusión por grupos de WhatsApp de padres y madres— en un intervalo de tiempo más amplio; y (c) crear un formulario para recoger las impresiones de cada participante al finalizar la intervención, con vistas a mejorar el proyecto.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alpuente, E. (2016, Mayo 18). El 82% de los transexuales ha sufrido alguna agresión en su vida. *El Mundo*. Madrid. Recuperado de <http://www.elmundo.es/sociedad/2016/05/17/573b0434ca474133648b45b5.html>
- Álvarez-García, F., Hernández, M. J., Martinelli, R., Ramallo, J., y Sempol, D. (2014). *Guía Didáctica. Educación y diversidad sexual*. Uruguay. Recuperado de <https://docs.google.com/file/d/0B4kxH9HDVZCbMFE4amwxZHEzS2c/edit>
- Álvarez, R. (2015, Diciembre 30). Acosaron a Alan desde los 14 años, su suicidio es un crimen social. *El Mundo*. España. Recuperado de <http://www.elmundo.es/sociedad/2015/12/30/5682ca5322601d8c0f8b4632.html>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª Edición). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Amorós, M. (2016, Noviembre 14). Tiene 8 años, ha sufrido acoso escolar y rechazo de médicos: “Soy una niña pero nadie me cree.” *El Mundo*. Palma. Recuperado de <http://www.elmundo.es/baleares/2016/11/14/58296df2268e3ec9408b464a.html>
- Arcelus, J., Bouman, W. P., Van Den Noortgate, W., Claes, L., Witcomb, G., y Fernández-Aranda, F. (2015). Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *European Psychiatry*, 30(6), 807–815. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.04.005>
- Báez, M. (2015). La transexualidad desde la mirada de la sociología del cuerpo. *Salus*, 19, 34–40. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375943551007>
- Bergero, T., Asiain, S., Gorneman, I., Giraldo, F., Lara, J., Esteva, I., y Gómez, M. (2008). Una reflexión sobre el concepto de género alrededor de la transexualidad. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XXVIII(101), 211–226. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352008000100013
- Bradshaw, J. (1972). Taxonomy of social need. En G. McLachlan (ed.), *Problems and progress in medical care: essays on current research* (pp. 71-82). Londres: Oxford University Press. Recuperado de http://eprints.whiterose.ac.uk/118357/1/bradshaw_taxonomy.pdf
- Bravo, C. (2013). ¿Diferentes? Estudio de identidad y roles de género. *Revista Sexología Y Sociedad*, 4(12), 36–39.

- Brill, S. y Pepper, R. (2008). *The Transgender Child: A Handbook for Families and Professionals*. San Francisco: Cleis Press. Recuperado de <http://bit.ly/2tfLVB9>
- Butler, J. (1988). *Performative Acts and Gender Constitution: An Essay in Phenomenology and Feminist Theory* (Vol. 40). Recuperado de https://www.amherst.edu/system/files/media/1650/butler_performative_acts.pdf
- Cambrollé, M. (2015, Marzo 24). Brutal agresión en Sevilla a una mujer transexual. *El Plural*. Andalucía. Recuperado de <http://www.elplural.com/2015/03/24/brutal-agresion-en-sevilla-a-una-mujer-transexual>
- Carrobbles, J. A., y Pérez-Pareja, J. (1999). *Escuela de padres. Guía práctica para evitar problemas de conducta y mejorar el desarrollo infantil*. Madrid: Ediciones Pirámides.
- Conroy, M. (2010). Treating transgendered children: Clinical methods and religious mythology. *Zygon*, 45(2), 301–316. <http://doi.org/10.1111/j.1467-9744.2010.01082.x>
- Convivencia Escolar. (2011). Red Andaluza "Escuela: Espacio de Paz". *Junta de Andalucía*. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/convivencia-escolar/eep>
- Cordero, F. (2017, Junio 4). Hallan cuerpo descuartizado de un transexual en Higüey. *Diario Libre*. Santo Domingo. Recuperado de <https://www.diariolibre.com/noticias/sucesos/hallan-cuerpo-descuartizado-de-un-transexual-en-higuey-FY7256986>
- De Toro, X. (2015). Niños y niñas transgéneros: ¿nacidos en el cuerpo equivocado o en una sociedad equivocada? *Revista Punto Género*, (5), 109–128. <http://doi.org/10.5354/0719-0417.2015.37666>
- Efe/Madrid. (2015, Agosto 11). Jóvenes dan una paliza a una mujer transexual en Madrid. *La Opinión de Murcia*. Madrid. Recuperado de <http://www.laopiniondemurcia.es/sucesos/2015/08/11/jovenes-dan-paliza-mujer-transexual/669346.html>
- Efe/Sevilla. (2017, Mayo 26). Denuncian una agresión a una chica transexual en Coria del Río. *El Mundo*. Sevilla. Recuperado de <http://www.elmundo.es/andalucia/2017/05/26/59284f6346163ffd7e8b461e.html>
- Ep/Madrid. (2017, Febrero 1). Brutal agresión a una mujer transexual a la salida de una discoteca de Madrid. *ABC*. Madrid. Recuperado de

http://www.abc.es/espana/madrid/abci-brutal-agresion-mujer-transexual-salida-discooteca-madrid-201702011742_noticia.html

Equipo Editorial. (2017, Enero 18). Piden que se esclarezca la muerte de una chica transexual, asesinada en el bar Caudillos. *Udgtv*. Guadalajara. Recuperado de <http://udgtv.com/noticias/jalisco/piden-que-se-esclarezca-la-muerte-de-una-chica-transexual-asesinada-en-el-bar-caudillos/>

Espejo Público. (2011, Abril 25). Paliza a una transexual en un McDonald's. *Antena3*. España. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=w2CeaMjxbh8>

Europa Press. (2017, Mayo 17). Un joven denuncia una agresión transfóbica en la Feria de Jerez de la Frontera (Cádiz). *Eldiario.es*. Andalicía. Recuperado de http://www.eldiario.es/andalucia/transexual-denuncia-agresion-sufrida-Jerez_0_644636569.html

Felipe, A. (2008). *La identidad en disputa: una propuesta filosófica de Judith Butler*. Universidad del Valle.

Gálvez, J. J. (2017). El fiscal pide que se prohíba circular al autobús contra los transexuales por un posible delito de odio. *El País*. Madrid. Recuperado de http://politica.elpais.com/politica/2017/03/01/actualidad/1488356795_915562.html

García, C. I. (2007). *Diversidad sexual en la escuela. Dinámicas pedagógicas para enfrentar la homofobia*. (Colombia Diversa, Ed.). Bogotá. Recuperado de http://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago_169202_archivo.pdf

Gastó, C. (2006). Transexualidad . Aspectos Históricos y Conceptuales. *Cuadernos de Medicina Psicomática Y Psiquiatría de Enlace*, (78), 13–20. Recuperado de http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Medico_aspectoshistoricos.pdf

Gavilán, J. (2016). *Infancia y transexualidad*. Madrid: Catarata. Recuperado de <http://bit.ly/2uaPAEZ>

Gehitu, y Errespetuz. (2017). *Guía didáctica. Hablemos de Transexualidad*. Donostia. Recuperado de <http://www.pearltrees.com/lh3b03sestao/transexualitatea/id15199640/item193137361>

González, V., Orcasita, L. T., Carrillo, J. C., y Palma-García, D. M. (2017). Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidad entre ascendientes y adolescentes. *Revista*

Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud, 15(1), 419–430.

<http://doi.org/10.11600/1692715x.1512605022016>

Grossman, A. H., y D'Augelli, A. R. (2007). Transgender Youth and Life-Threatening Behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(5), 527–537.

<http://doi.org/10.1521/suli.2007.37.5.527>

Haas, A. P., Rodgers, P. L., y Herman, J. L. (2014). *Suicide Attempts among Transgender and Gender Non-Conforming Adults*. Recuperado de

<https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/AFSP-Williams-Suicide-Report-Final.pdf>

Instituto de la Mujer de Castilla la Mancha. (2016). *Protocolo de actuación dirigido a menores sobre identidad y expresión de género*. Castilla la Mancha. Recuperado de http://institutomujer.castillalamancha.es/sites/institutomujer.castillalamancha.es/files/documentos/paginas/archivos/protocolo_menores_trans_enero_2017.pdf

Instituto Nacional de Estadística. (2016a). Duración media diaria dedicada a actividades de hogar y familia según tipo de hogar, por las personas que realizan dicha actividad.

Recuperado de

http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472448&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

Instituto Nacional de Estadística. (2016b). Duración media diaria dedicada a la actividad por las personas que la realizan. Recuperado de

http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472448&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

International Planned Parenthood Federation. (2008). *Caja de Herramientas sobre Diversidad Sexual*. New York. Recuperado de

<https://www.ippfwhr.org/es/publicaciones/caja-de-herramientas-sobre-diversidad-sexual>

Junta de Andalucía. (2015). *Protocolo de actuación sobre identidad de género en el sistema educativo andaluz*. Recuperado de

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/ishare-servlet/content/0c4f4c50-b038-48c0-9a80-de10bf5ad75a>

- Kreuz, A., Casas, C., Aguilar, I., y Carbó, M. J. (2009). La Convivencia Escolar desde el Enfoque Sistémico. El niño en la encrucijada entre sociedad, familia y escuela. *Informació Psicológica*, (95), 46–61. Recuperado de <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/view/169>
- La vanguardia. (2017, Marzo 9). Matan a una transexual en Brasil tras darle una brutal paliza. *La Vanguardia*. Barcelona. Recuperado de <http://www.lavanguardia.com/sucesos/20170309/42700409647/youtube-matan-travesti-brasil-paliza.html>
- Lameiras, M., Carrera, M. V., y Rodríguez, Y. (2016). Caso abierto: la educación sexual en España una asignatura pendiente. In *Los ocho ámbitos de la Educación para la Salud en la Escuela* (p. 450). Ourense. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Marta_Talavera/publication/313853132_Los_ocho_ambitos_de_la_Educacion_para_la_Salud_en_la_escuela/links/58ab371e45851504020367e4/Los-ocho-ambitos-de-la-Educacion-para-la-Salud-en-la-escuela.pdf#page=202
- Llavona, L. M., y Llavona, R. (2012). La familia en la sociedad actual. En L. M. Llavona y F. X. Méndez, *Manual del psicólogo de familia. Un nuevo perfil profesional* (pp. 35-56). Madrid: Ediciones Pirámides.
- López, N., y Calleja, A. (2016). Transexualidad: Una alteración cerebral que comienza a conocerse. *Cuadernos de Bioética*, XXVII(1), 81–92. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87545382005>
- Macià, D. (1985). Aplicaciones del aprendizaje observacional a la terapia de conducta. *Anales de Psicología*, (2), 53–66.
- Mauleón, A. (2017, Marzo 14). Una madre de Lugo denuncia el acoso que sufre su hijo transexual en el colegio. *Faro de Vigo*. Vigo. Recuperado de <http://www.farodevigo.es/sociedad/2017/03/14/madre-lugo-denuncia-acoso-sufre/1641045.html>
- Montesó-Curto, P. (2014). La construcción de los roles de género y su relación con el estrés crónico y la depresión en las mujeres. *Revista Internacional de Trabajo Social Y Ciencias Sociales*, (8), 105–126. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo;jsessionid=2DEF63E4247FC19B16D31668A6C506AA.dialnet01?codigo=4772541>

- Mora, A. (2016, Febrero 12). Un transexual denuncia una paliza de dos jóvenes en Granada. *El País*. Sevilla. Recuperado de https://politica.elpais.com/politica/2016/02/12/actualidad/1455280490_370273.html
- Noseda, J. (2012). Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero. *Revista de Psicología*, 21(2), 7–30. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26424861001>
- Organización Panamericana de la Salud. (1994). *Clasificación internacional de enfermedades*. (Editorial Medica Panamericana, Ed.) (10^a Edición). Madrid.
- Organización Panamericana de la Salud, y Organización Mundial de la Salud. (2000). Actas de una Reunión de Consulta. In *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción*. Antigua Guatemala. Recuperado de http://www.e-sanitas.edu.co/Diplomados/VIH/Modulo_1/lecturas/Promocion_de_Salud_Sexual_OMS_2000.pdf
- Ostmann, F., Corona, E., y Mazín, R. (2012). *Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe*. Santiago de Chile. Recuperado de http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint_Trans_Espa%ol.pdf
- Peixoto, J. M., Fonseca, L., Almeida, S., y Almeida, L. (2012). Escuela y diversidad sexual ¿Qué realidad? *Educação Em Revista*, 28(3), 143–158. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/edur/v28n3/a07v28n03.pdf>
- Pérez, M. C., Yuste, N., Lucas, F., y Fajardo, I. (2008). Los padres frente al fenómeno de la violencia escolar. *European Journal of Education and Psychology*, 1(3), 39–47. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1989/ejep.v1i3.15>
- Piaget, J. (1984). *El criterio moral en el niño*. Barcelona: Martínez Roca. Recuperado de https://www.nodo50.org/filosofem/IMG/pdf/piaget_el_criterio_moral_en_el_nino.pdf
- Pichardo, J. I., De Stefano, M., Faure, J., Sáenz, M., y Williams, J. (2015). *Abrazar la diversidad: propuestas para una educación libre de acoso homofóbico y transfóbico*. (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, Ed.). Madrid. Recuperado de <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/portal-de-igualdad/diversidad-de-genero>
- Portal de Igualdad. (2017). Recursos: Diversidad de Género. *Junta de Andalucía*. Recuperado

de <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/portal-de-igualdad/diversidad-de-genero>

Público. (2016, August 19). Queman, mutilan y matan a la activista transexual Hande Kader en Estambul. *Público*. Madrid. Recuperado de <http://www.publico.es/sociedad/queman-mutilan-y-matan-activista.html>

Quesada, J. D. (2010, Mayo 16). Muerte de un transexual. *El País*. España. Recuperado de https://elpais.com/diario/2010/05/16/domingo/1273981961_850215.html

Ramos, R., y Torres, L. (2007). *El manual de la Supernanny. Escolarización: Adaptación y relación con otros*. El País.

Ramos, R., y Torres, L. (2007). *El manual de la Supernanny. Límites: Normas y límites*. El País.

Redacción El HuffPost. (2016, Junio 12). Medio centenar de muertos en un tiroteo en un local gay de Orlando. *Huffpost*. España. Recuperado de http://www.huffingtonpost.es/2016/06/12/ataque-bar-gay-orlando_n_10424328.html

Rodrigo, M. J., Cabrera, E., Martín, J. C., y Máiquez, M. L. (2009). Las competencias parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. *Intervención psicosocial*, 18(2), 113-120.

Rodrigo, M. J., y Palacios, J. (1998). La familia como contexto de desarrollo humano. In *Familia y desarrollo humano* (p. 575). España: Alianza Editorial.

Rubio, F. J. (2008). ¿El tercer género?: La Transexualidad. *Nómadas*, 17. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18101703>

Salín-Pascual, R. J. (2015). La diversidad sexo-genérica: Un punto de vista evolutivo. *Salud Mental*, 38(2), 147–153. Recuperado de <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm3802/sm3802147.pdf>

Steilas LGTBIQ Taldea. (2015). *Guía para trabajar la diversidad afectivo-sexual y de género*. País Vasco: Marra Servicios publicitarios. Recuperado de <http://www.steilas.eus/files/2015/05/GUIA-diversidad-sexual-y-genero.-STEILAS-2015.pdf>

UNICEF. (2006). *Convención sobre los derechos del niño*. (UNICEF Comité Español, Ed.). Madrid. Recuperado de <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Vargas, V. (2017, Abril 25). Una mujer transexual denuncia una agresión en las fiestas de la

Sagrada Família. *El Periódico*. España. Recuperado de
<http://www.elperiodico.com/es/sociedad/20170425/mujer-transexual-denuncia-agresion-fiestas-sagrada-familia-5995608>

Xunta de Galicia. (2016). *Protocolo Identidad de género*. Recuperado de
http://www.edu.xunta.gal/portal/sites/web/files/protocolo_identidad_de_genero_web.pdf

APÉNDICES

APÉNDICE A. Análisis e información sobre las buenas prácticas

- **“Caja de Herramientas sobre Diversidad Sexual”** (International Planned Parenthood Federation, 2008).

Los objetivos que se marca este manual son: (a) garantizar el acceso a información y a los servicios que necesiten; (b) tratar la sexualidad humana con naturalidad; (c) fomentar las conductas de respeto; y (d) disminuir las conductas discriminatorias. Va dirigido a proveedores de servicios y otros miembros del personal que forme parte de una empresa. Esta guía se selecciona porque muchos de los objetivos que se plantean coinciden con los programados en este proyecto, además de que una de las herramientas que se facilitan en este manual sirve como pre y post-test en la evaluación de algunos de los objetivos. Para realizar una adaptación a nuestro proyecto de los componentes que conforman la guía, se ajusta la población a la que va dirigida y la falta de ítems en el instrumento elegido para cubrir los objetivos del proyecto. Esto último se llevará a cabo a través de la delimitación de la población, seleccionando solo aquellas personas que coincidan con el perfil descrito en este trabajo, y añadiendo un ítem para completar la información necesaria

- **“Diversidad sexual en la escuela. Dinámicas pedagógicas para enfrentar la homofobia”** García (2007).

Los objetivos que se marca esta guía son: (a) contribuir a la creación de prácticas e intervenciones institucionales para apreciar positivamente todo lo relacionado con la diversidad sexual; y (b) reconocer derechos del colectivo LGTBI. La población a la que está destinada esta guía es al alumnado de la escuela, y el motivo por el que se selecciona es porque ofrece una amplia variedad de actividades a realizar con el alumnado, relacionadas con la diversidad sexual, la discriminación, etc., que se pueden adaptar a cualquier tipo de población. Una de ellas se utiliza en este proyecto. Para adecuar esta guía a nuestro proyecto se ajustó: la población, seleccionando solo aquellas personas que coincidían con el perfil descrito en nuestro proyecto; y la profundidad de los conceptos tratados en la actividad, buscando información más detallada sobre los mismos, para guiar un debate más elaborado.

- **“Guía Didáctica. Educación y diversidad sexual”** Álvarez-García, Hernández, Martinelli, Ramallo, y Sempol (2014).

Los objetivos que se marca esta guía son: (a) profundizar en el ámbito educativo acerca de la diversidad sexual; y (b) reconocer los derechos en el ámbito educativo del colectivo

LGTBI. La guía va dirigida a estudiantes de la etapa infantil y primaria. Aunque no se hace una intervención con los padres y madres del estudiantado de primaria, en esta guía se exponen diferentes actividades que pueden ser de utilidad si se adaptan a la población del proyecto, ya que se centran en el tema que nos preocupa. Para ello, las acciones más interesantes se ajustarían utilizando un lenguaje más elaborado y buscando información relacionada para ampliar algunos contenidos.

- **“Guía didáctica. Hablemos de Transexualidad”** Gehitu y Errespetuz (2017).

Los objetivos que se marca esta guía son: (a) sensibilizar e informar sobre la transexualidad al profesorado; y (b) sensibilizar y educar al alumnado sobre identidad sexual. La población a la que va dirigida esta guía es a profesorado y al alumnado de centros educativos. El tema en el que se centra es el mismo que el de nuestro proyecto, y muchas de las actividades pueden cubrir los objetivos planteados. Además la duración se ajusta al tiempo disponible para llevar a cabo el trabajo. No obstante, hay componentes que se deben ajustar para nuestro proyecto, como son la población a la que se enfocan las actividades y el contenido de algunas actividades. Este ajuste se llevará a cabo como se ha indicado anteriormente para las guías previas, seleccionando solo aquellas personas que coincidan con el perfil propuesto para nuestra intervención, y modificando el contenido de las actividades más apropiadas para cubrir algunos objetivos del proyecto.

APÉNDICE B. “¿Qué creo que sabe mi hijo/a?”

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer al resto de participantes. - Reflexionar sobre la información que tienen sus hijos sobre el tema a tratar en la sesión.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	Una pelota pequeña de plástico.
Metodología	Los padres y madres se exponen ante los demás, indicando sus nombres. Además deben decir la edad, sexo y pensamientos acerca de la diversidad sexual que creen que tienen sus hijos e hijas. Se irán pasando la pelota y quien la tenga será quien pueda hablar.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de la actividad por parte de la persona responsable. - Presentación de la persona responsable. Servirá de ejemplo. - Se dará el turno de palabra para que se presente a aquella persona que tenga la pelota.
Sistema de evaluación	Inexistente.

Fuente. Elaboración propia

APÉNDICE C. “¿Qué sé yo sobre la diversidad sexual?”

Objetivos	- Recabar información sobre el conocimiento del grupo relativo a la diversidad sexual, tanto antes como después de la intervención.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	15 copias del cuestionario y bolígrafos.
Metodología	Esta acción se llevará a cabo justo después de las presentaciones. La persona responsable repartirá un cuestionario a cada persona dejando 10 minutos para que lo completen.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Se reparte un cuestionario a cada participante. - Se les dejan 10 minutos para que cumplimenten el formulario. - Se recogen los formularios completos.
Sistema de evaluación	Pretest y postest: Realización de un cuestionario recopilado de International Planned Parenthood Federation (2008). Este se puede ver en la siguiente página.

Fuente. Elaboración propia

¿QUÉ SÉ YO SOBRE LA DIVERSIDAD SEXUAL?

Basándose en sus opiniones personales, por favor indique si está completamente de acuerdo, algo de acuerdo, algo en desacuerdo o completamente en desacuerdo con las siguientes declaraciones. Es anónimo y sólo le llevará unos minutos. Por favor elija la respuesta que mejor refleje su opinión, gracias por su colaboración.

Por favor marque una sola respuesta a cada declaración.

	DECLARACIÓN	Completamente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Completamente en desacuerdo
1	Las organizaciones que existen específicamente para promover los derechos de personas homosexuales son necesarias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Nadie es realmente bisexual; son personas que sólo están confundidas respecto a su sexualidad.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Los hombres gay quisieran ser mujeres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Las personas en parejas del mismo sexo pueden ser buenos/as padres/madres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Las personas gay, lesbianas y bisexuales podrían ser heterosexuales si realmente hicieran un intento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Después de que una mujer se identifica como lesbiana no volverá a tener relaciones sexuales con un hombre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Si yo tuviera un hijo o una hija gay, lesbiana o bisexual, estaría avergonzado/a de él o de ella.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	El comportamiento homosexual no debería ser ilegal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Las personas homosexuales deberían recibir tratamiento psicológico para poder hacerse heterosexuales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Las personas gay y lesbianas en este país deberían tener los mismos derechos que las heterosexuales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Las lesbianas quisieran ser hombres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DECLARACIÓN	Completamente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Completamente en desacuerdo
12 “Salir del armario” merece admiración.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Las celebraciones como el “Día del Orgullo Gay” se pasan de la raya.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Una persona homosexual va en contra de lo que es normal en la sexualidad humana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 ¿Cómo se sentiría si el maestro o la maestra de su hijo/a fuera gay o lesbiana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 ¿Cómo se sentiría al ver dos personas homosexuales agarradas de la mano en público?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cómo se sentiría compartiendo trabajo con:				
17 un hombre gay?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 una lesbiana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 un hombre bisexual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 una mujer bisexual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21 una persona transgénero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cómo se sentiría si supiera que ha estado compartiendo un baño público con:				
22 un hombre gay? (RESPONDER SÓLO SI UTILIZA EL BAÑO DE HOMBRES)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 una lesbiana? (RESPONDER SÓLO SI UTILIZA EL BAÑO DE MUJERES)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 una persona transgénero?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Conozco alguna asociación de apoyo a estas personas o que ofrezcan información sobre estos temas?

SI ____ **NO** ____

En caso de responder **SI**, indicar cuales:

APÉNDICE D. “Inmersión en la diversidad”

Objetivos	- Incrementar el conocimiento sobre la diversidad sexual existente.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	15 copias del cuestionario, bolígrafos y un ordenador con proyector.
Metodología	Debate sobre qué creen que es la diversidad sexual y de género. Posteriormente se realiza una exposición oral de diferentes términos relacionados con dicha diversidad. Al finalizar la sesión se hace entrega de un glosario resumen, expuesto en la siguiente página, sacado de diferentes fuentes.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Breve explicación por parte de la persona responsable sobre el procedimiento de la actividad. - Presentación de diferentes conceptos sin definir relacionados con el tema en cuestión. - Se pasa de un concepto a otro, sin orden, debatiendo sobre la posible definición de estos. - Exposición de la definición real de los conceptos. - Al finalizar la sesión, se reparte un glosario en el que se resumen los conceptos tratados.
Sistema de evaluación	Pretest y posttest: Realización de un cuestionario recopilado de International Planned Parenthood Federation (2008).

Fuente. Elaboración propia

GLOSARIO

Queer: En inglés significa raro o rara, marimacho, maricón y en general se utiliza para definir a la persona que vive al margen de la norma. Por otro lado, también nombra una corriente social que surgió vinculada al movimiento feminista en EEUU durante las décadas de los 80 y 90. Esta corriente huye de las identidades estáticas que culturalmente se nos imponen, entendiendo que las personas transitan entre los géneros. Por otro lado, hace una seria reflexión en cuanto a los privilegios. La raza, la clase social, el lugar de nacimiento y el género nos convierten en personas con privilegios o sin ellos, generando ciudadanos de primera, de segunda o de tercera (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Heteronorma: Nuestra sociedad está basada en un modelo binario, el cual además presupone únicamente personas heterosexuales. En nuestro entorno, además, tan solo contempla personas de piel blanca, de clase media y que forman parte de un modelo tradicional de familia. Impone un modelo tradicional en el que las relaciones están basadas en el patriarcado, necesario para sostener el sistema económico capitalista. Por contra, nuestra sexualidad, y nuestra capacidad de relacionarnos, no se corresponden con este modelo tradicional (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Identidad de género: La identidad de género define el grado en que cada persona se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambos. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y a comportarse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género. La identidad de género determina la forma en que las personas experimentan su género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2000).

Expresión de género: Son las formas de expresar “masculinidad” o “femineidad” de acuerdo a las normas culturalmente establecidas en un tiempo y sociedad determinada. Dichas formas de expresar el género (manera de hablar, caminar, moverse, vestirse, etc.) son valoradas cuando coinciden en el patrón hombre-masculino y mujer-femenina, y rechazadas cuando esto no ocurre (Álvarez-García et al., 2014).

Orientación sexual: La orientación sexual es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos,

pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2000).

Homosexual: Persona que se siente atraído emocional o físicamente por alguien del mismo sexo (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Heterosexual: Persona que se siente atraído emocional o físicamente por alguien del sexo contrario.

Bisexual: Persona que se siente atraído emocional o físicamente por mujeres y hombres (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Intersexual: Persona que cuenta con características genitales de hombres y mujeres. Sus cromosomas no se adecúan al modelo binario XY o XX. Se le ha denominado «hermafrodita», si bien este término tiene un cierto sentido negativo. En la mayoría de los casos se le asigna un género determinado y para ello se vale de la cirugía. Esta asignación suele ser fuente de problemas físicos y psicológicos, y en muchos casos las personas intersexuales no están conformes con el género asignado al nacer o en la adolescencia (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Cisgénero: Se utiliza para referirse a personas cuya identidad y/o expresión de género se corresponde con su sexo asignado al nacer (Ostmann et al., 2012).

Transgénero: Persona que no está de acuerdo con el género que se le asignó al nacer, rechaza el binarismo de género y no se siente identificada con el género masculino ni femenino. En consecuencia, habitualmente no se somete a cirugía para asignarse a un género concreto (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

Transexual: Según autores como Coleman entre otros (Ostmann et al., 2012) este concepto hace referencia a un “adjetivo (aplicado a menudo por la profesión médica) para describir a las personas que buscan cambiar o que han cambiado sus caracteres sexuales primarios y/o las características sexuales secundarias a través de intervenciones médicas (hormonas y/o cirugía) para feminizar o masculinizarse. Estas intervenciones, por lo general, son acompañadas de un cambio permanente en el papel de género”.

Travesti: Persona a la que le gusta utilizar ropa que según las normas establecidas no se corresponden con su género. No es algo constante en su vida, y no tiene que ver con su orientación sexual (Steilas LGTBIQ Taldea, 2015).

APÉNDICE E. “No estoy sola ante este cambio”

Objetivos	- Aumentar el conocimiento sobre asociaciones que puedan ofrecerles datos sobre el colectivo y el proceso de cambio.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	Ordenador con proyector.
Metodología	Exposición oral por parte de la persona responsable, sobre grupos de apoyo, asociaciones y fundaciones.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Se presentan los logos de diferentes asociaciones y fundaciones en una diapositiva, sin la descripción. - Se les pregunta que cuál creen que es la función u objetivos de esas asociaciones/fundaciones. - Tras un breve debate se les explica la función y objetivos de las diferentes asociaciones/fundaciones planteadas.
Sistema de evaluación	Pretest y postest: Realización de un cuestionario recopilado de International Planned Parenthood Federation (2008).

Fuente. Elaboración propia

APÉNDICE F. “Desmontando mitos”

Objetivos	- Desmontar y eliminar mitos, prejuicios y estereotipos predominantes sobre la transexualidad.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	15 copias de los mitos, bolígrafos y ordenador con proyector.
Metodología	La persona responsable hace entrega a cada participante de una tabla en la que aparecen los mitos y un espacio al lado para especificar si se cree que es verdadero o falso. Una vez cumplimentada la tabla se realiza un debate del porqué de sus respuestas, promoviendo una argumentación fundamentada. Tras esto, la persona responsable muestra datos que abalan o desmienten los mitos escogidos.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Se entrega a cada participante una tabla con los mitos. - Se les da las instrucciones para que puedan llevar a cabo la actividad sin problemas. - Se debaten las respuestas incitando a la argumentación. - Se muestran datos que abalen o desmientan el mito.
Sistema de evaluación	Pretest y posttest: Cumplimentación de la tabla presentada a continuación antes y después de la intervención.

Fuente. Elaboración propia

¿CÓMO ES LA TRANSEXUALIDAD?

		Verdad	Falso
1.	“La transexualidad es una enfermedad”		
2.	“La transexualidad es una elección/opción/capricho”		
3.	“Los hombres transexuales son mujeres demasiado lesbianas”		
4.	“Las mujeres transexuales son hombres demasiado gays”		
5.	“A la persona transexual le gustan las personas de su mismo sexo de origen”		
6.	“Las personas transexuales son realmente intersexuales”		
7.	“Los niños transexuales lo son porque se fijan mucho en sus madres”		
8.	“La transexualidad es una consecuencia de una mala educación por parte de los cuidadores”		
9.	“Las mujeres transexuales son hombres que se visten de mujer”		
10.	“Las personas transexuales trabajan en el mundo del espectáculo”		

APÉNDICE G. “Discriminación en cadena”

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Desmontar y eliminar mitos, prejuicios y estereotipos predominantes sobre la transexualidad. - Concienciar sobre la discriminación que sufren los grupos minoritarios.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	15 copias de la tira cómica a presentar y ordenador con proyector.
Metodología	Se hace entrega de la tira cómica, adjuntada en la siguiente página y sacada del manual de García (2007), a cada participante. Se procede a la lectura en voz alta de la misma, para finalmente realizar un debate guiado con diferentes preguntas acerca de lo que se representa en las viñetas.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Entrega del material. - Lectura en voz alta de la tira cómica. - Planteamiento de las preguntas a debatir. - Se debate sobre las respuestas dadas por cada participante. - Se proporcionan definiciones aclaratorias sobre los temas tratados en la tira cómica.
Sistema de evaluación	Pretest y postest: Cumplimentación de la tabla presentada en la actividad anterior antes y después de la intervención.

Fuente. Elaboración propia

Discriminación en cadena



APÉNDICE H. “Mi día a día”

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Desmontar y eliminar mitos, prejuicios y estereotipos predominantes sobre la transexualidad. - Concienciar sobre la discriminación que sufren los grupos minoritarios.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	Ordenador con proyector.
Metodología	Se realiza una exposición de un video (creado por la persona responsable a partir de otros videos que se encuentran en la página web de la Fundación Daniela). En él, se exponen experiencias reales vividas por personas transexuales o por personas de su entorno más cercano. Tras la presentación, se ponen en común las sensaciones creadas en el grupo de participantes y se presentan datos de casos reales de bullying y suicidio, todos relacionados con el colectivo. Estos datos se sacan de titulares de noticias del año 2017.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición de un video. - Puesta en común de sensaciones vividas durante el video. - Presentación de datos reales sobre la discriminación y la violencia que sufre el colectivo.
Sistema de evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Pretest y posttest: Realización de un cuestionario recopilado de International Planned Parenthood Federation (2008). - Pretest y posttest: Complimentación de la tabla presentada en la actividad anterior antes y después de la intervención.

Fuente. Elaboración propia

APÉNDICE I. “¿Qué y cómo transmitimos?”

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementar al menos dos conductas que impliquen una comunicación filio-parental asertiva. - Concienciar sobre la forma de comunicación que presentan los padres y madres con sus hijos e hijas.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	
Metodología	Representación mediante role-playing de dos escenas. Una tratará sobre la diversidad sexual y otra sobre la transexualidad infantil. En ambas situaciones, los padres y madres tendrán que hablar con sus hijos e hijas sin tener la misma visión. Una se llevará a cabo en el primer día de la intervención y la otra en el segundo día.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Breve explicación por parte de la persona responsable sobre el procedimiento de la actividad. - Presentación de los casos. - Dos personas voluntarias realizarán el role-playing. - Discusión sobre aspectos positivos y negativos de la intervención. - Propuestas de mejora.
Sistema de evaluación	- Pretest y posttest: Cumplimentación de la escala de auto-observación presentada en el Apéndice I, antes y después de la intervención.

Fuente. Elaboración propia

APÉNDICE J. “Registrando mis experiencias”

Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementar al menos dos conductas que impliquen una comunicación filio-parental asertiva. - Concienciar sobre la forma de comunicación que presentan los padres y madres con sus hijos e hijas.
Persona responsable	Psicóloga.
Participantes	15 madres y padres del alumnado de primaria.
Recursos necesarios	15 copias de las escalas de auto-observación.
Metodología	Se les facilita una escala de auto-observación diseñada para la ocasión para cumplimentar en casa. En ella, cada participante recogerá cómo es la comunicación con sus hijos e hijas en las interacciones que surjan a lo largo de una semana.
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Breve explicación por parte de la persona responsable sobre el procedimiento de la actividad a realizar en casa. - Presentación del material. - Resolución de dudas.
Sistema de evaluación	- Pretest y postest: Cumplimentación de una escala de observación creada por la responsable del proyecto, presentado en la página siguiente, antes y después de la intervención.

Fuente. Elaboración propia

Situación: Describir brevemente la razón de la interacción con el/a niño/a. **SI:** Si se ha llevado a cabo la acción. **NO:** Si no se ha llevado a cabo la acción.

SITUACIÓN + FECHA	ACCIONES									
	Silencios	Asiento	Le miro a los ojos	Hago preguntas aclaratorias	No le dejo hablar	Miro el móvil	Grito	Agito las manos	Cambio de postura	Estoy en tensión
							1	1	1	1
							2	2	2	2
							3	3	3	3
							4	4	4	4
							5	5	5	5
							6	6	6	6
							7	7	7	7
							1	1	1	1
							2	2	2	2
							3	3	3	3
							4	4	4	4
							5	5	5	5
							6	6	6	6
							7	7	7	7
							1	1	1	1
							2	2	2	2
							3	3	3	3
							4	4	4	4
							5	5	5	5
							6	6	6	6
							7	7	7	7

Situación: Describir brevemente la razón de la interacción con el/a niño/a. **SI:** Si se ha llevado a cabo la acción. **NO:** Si no se ha llevado a cabo la acción.

SITUACIÓN + FECHA	ACCIONES									
	Silencios	Asiento	Le miro a los ojos	Hago preguntas aclaratorias	No le dejo hablar	Miro el móvil	Grito	Agito las manos	Cambio de postura	Estoy en tensión
							1	1	1	1
							2	2	2	2
							3	3	3	3
							4	4	4	4
							5	5	5	5
							6	6	6	6
							7	7	7	7

DEFINICIÓN DE LAS ACCIONES	
Acción	Definición
Silencios	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, guardo silencio cuando le explico lo que le sucede o cuando esté entre dos o más opciones para permitir la reflexión.
Asiento	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, realizo movimientos de asentimiento con la cabeza para hacerle ver que le escucho.
Le miro a los ojos	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, mantengo la mirada puesta en él o ella mientras me habla.
Hago preguntas aclaratorias	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, le hago preguntas cuando acaba de hablar para asegurarme que le entiendo.
No le dejo hablar	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, le interrumpo al menos 4 veces por minuto mientras está hablando.
Miro el móvil	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, miro más de una vez el móvil mientras él o ella me habla.
Grito	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, hablo con un tono de voz moderado (1), hablo con un tono de voz agresivo (7).
Agito las manos	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, no agito las manos (1), agito las manos repetidamente (7).
Cambio de postura	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, mantengo la misma postura toda la interacción (1), cambio continuamente de postura (7).
Estoy en tensión	Cuando mantengo una conversación con mi hijo o hija, me siento tranquilo (1), estoy en completa tensión (7).

APÉNDICE K. “Consentimiento informado”

CONSENTIMIENTO INFORMADO – INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE

Antes de proceder a la firma de este consentimiento informado, lea atentamente la información que a continuación se le facilita y realice las preguntas que considere oportunas.

Naturaleza: Actualmente se está llevando a cabo un proyecto de intervención social para la asignatura “Trabajo fin de grado”, cuyo tema versa sobre la educación afectivo-sexual y la comunicación filio-parental en temas como la diversidad de género y sexual. Para ello necesitare disponer de información personal acerca de vuestras opiniones y conocimientos relativas al tema en cuestión que serán derivadas de la diferentes pruebas que se realizarán a lo largo de las 2 sesiones que durará dicho proyecto.

Implicaciones para el/la participante:

- La participación es totalmente voluntaria.
- El/la participante puede retirarse del estudio cuando así lo manifieste, sin dar explicaciones y sin que esto le repercuta en alguna medida.
- Todos los datos carácter personal, obtenidos en este estudio son confidenciales y se tratarán conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- La información obtenida se utilizará exclusivamente para los fines específicos de la mencionada asignatura y en el marco de ella.

Riesgos de la investigación para el/la paciente:

La participación en este estudio no conlleva ningún tipo de riesgo para el/la participante.

Si requiere información adicional se puede poner en contacto con Marta Rodríguez Golpe en el teléfono: 617998180, o en el correo electrónico: marta.rodriuezgolpe@alum.uca.es

CONSENTIMIENTO INFORMADO – CONSENTIMIENTO POR ESCRITO DEL/LA PARTICIPANTE***“Derrumbando estereotipos sobre la diversidad sexual”***

Yo (Nombre y Apellidos):.....

- He leído el documento informativo que acompaña a este consentimiento (Información al Participante)
- He podido hacer preguntas sobre el proyecto “Derrumbando estereotipos sobre la diversidad sexual”.
- He recibido suficiente información sobre “Derrumbando estereotipos sobre la diversidad sexual”.
- Comprendo que mi participación es voluntaria y soy libre de participar o no en el proyecto.
- Se me ha informado que todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme establece la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- Se me ha informado de que la información obtenida sólo se utilizará para los fines específicos de la práctica.

Comprendo que puedo retirarme de la actividad:

- Cuando quiera.
- Sin tener que dar explicaciones.
- Sin que esto tenga repercusión alguna.

Presto libremente mi conformidad para participar en el proyecto titulado “Derrumbando estereotipos sobre la diversidad sexual”

Firma del/la participante

Firma del/la responsable

Nombre y apellidos:.....
.....Nombre y apellidos:
.....

Fecha:

Fecha: